

## P19

**134. FACTORES PREDICTIVOS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA EN CIRUGÍA CARDÍACA**

Reyes G, Álvarez P, Badia S, Leal O, Aguilar E, Sarraj A, Bustamante J, Nuche JM  
*Hospital Universitario de la Princesa, Madrid*

**Objetivo:** analizar las necesidades transfusionales y los factores asociados al uso de hemoderivados en pacientes de bajo riesgo intervenidos de cirugía cardíaca.

**Métodos:** se seleccionaron todos los pacientes intervenidos de cirugía coronaria ( $n = 63$ ) o valvular y considerados de bajo riesgo (EuroSCORE < 10%) durante un periodo de 6 meses. Se analizó el uso de hemoderivados y se comparó las características de aquellos pacientes que precisaron transfusiones con los que no las precisaron.

**Resultados:** se transfundieron un total de 59 concentrados de hematíes (media:  $1,02 \pm 1,3$ ), 11 bolsas de plasma y 3 concentrados de plaquetas. El número de pacientes que precisaron transfusión fue de 25 (39,7%). Los pacientes que precisaron el uso de hemoderivados eran más mayores ( $67 \pm 12$  vs  $61 \pm 11$  años;  $p = 0,05$ ) y con menor superficie corporal ( $1,7 \pm 0,1$  vs  $1,8 \pm 0,2$  m<sup>2</sup>;  $p < 0,001$ ). Una cifra de

hemoglobina preoperatoria inferior a 13,3 g/dl y un hematocrito preoperatorio inferior a 39,7% se relacionaron significativamente con las necesidades transfusionales (68 vs 30,3%;  $p = 0,007$ ; riesgo relativo [RR]: 2,4; intervalo de confianza [IC] 95%: 1,3-4,7 y 60 vs 27,3%;  $p = 0,02$ ; RR: 2,1; IC 95%: 1,2-3,9, respectivamente). La presencia de dislipemia (56 vs 27%;  $p = 0,03$ ) y un mayor número de plaquetas preoperatorias ( $222 \pm 55$  vs  $189 \pm 60$ ;  $p = 0,03$ ) se relacionaron significativamente con las necesidades transfusionales. El análisis multivariante mostró la hemoglobina preoperatoria inferior a 13,3 g/dl como el factor de riesgo más importante para la transfusión postoperatoria.

**Conclusiones:** el uso de hemoderivados es frecuente en pacientes de bajo riesgo intervenidos de cirugía cardíaca. Una hemoglobina baja preoperatoria es el mayor factor de riesgo para la transfusión de hemoderivados.

## P20

**344. CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA COMO ALTERNATIVA EN LA INTERVENCIÓN SOBRE VÁLVULA MITRAL**

Ruiz-Solano EC, Hernández-Fernández A, Bibiloni-Lage I, Adsuar-Gómez A, Gutiérrez-Carretero E, Pardo-Pardo CA, Juvin CE, Borrego-Domínguez JM  
*Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla*

**Objetivos:** describir los resultados de la cirugía mínimamente invasiva de los pacientes intervenidos de la válvula mitral en nuestro centro.

**Materiales y métodos:** se incluyeron todos los pacientes sometidos a cirugía sobre la válvula mitral por técnica de Heart-port Access o robotizada desde abril de 2008 - octubre de 2011, analizando los datos epidemiológicos y los resultados técnicos, así como morbilidad y mortalidad de los mismos.

**Resultados:** se analizaron un total de 23 pacientes operados con la técnica descrita entre abril de 2008 - octubre de 2011. El 73,9% (17/23) eran mujeres y el resto varones, estando el 43% (10/23) de ellos entre los 60-69 años, seguido por un 26,1% (6/23) en la cuarta década de la vida. El 43,5% (10/23) padecía de una doble lesión valvular. Los tiempos medios de circulación

extracorpórea y anoxia fueron de 159 min (rango 90-269) y 102 min (rango 48-163), respectivamente. En 8,7% (2/23) se tuvo que convertir a vía convencional. La mediana de estancia en la unidad de cuidados intensivos y en planta de hospitalización poscirugía fue de 8 días, con rangos de 2-65 y 0-25 días en cada caso. La mortalidad global fue de 4,3% (1/23).

El 81,8% de todos los intervenidos se encontraba asintomático al momento de la revisión posquirúrgica.

**Conclusiones:** nuestra serie presenta unos resultados equiparables al abordaje clásico.

Superada la curva de aprendizaje inicial, la cirugía mínimamente invasiva ofrece una recuperación más rápida frente a la técnica convencional en los pacientes intervenidos de sustitución valvular mitral.